



# Medicina de Familia. SEMERGEN



<https://www.elsevier.es/semergen>

## 242/3841 - MÁS ALLÁ DE LA PRIMERA IMPRESIÓN

R. Cerezo Molina<sup>a</sup>, E. Pérez Ortiz<sup>b</sup> y M. Borge Hierro<sup>c</sup>

<sup>a</sup>Médico Residente de 2º año de Medicina de Familiar y Comunitaria. Centro de Salud de Almuñécar. Granada.

<sup>b</sup>Médico de Familia. Centro de Salud de Almuñécar. Granada. <sup>c</sup>Médico Residente de 3º año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Motril Centro. Granada.

### Resumen

**Descripción del caso:** Mujer de 69 años que acude a urgencias de Centro de Salud por presentar aumento de su disnea habitual desde hacía una semana. En la anamnesis la paciente destaca haber presentado en los días previos fiebre de hasta 38 °C, dolor abdominal, vómitos y astenia generalizada, no refiere tos ni expectoración. Ante el hallazgo en la exploración física de taquipnea, habla entrecortada y saturación de oxígeno de 60%, se decide traslado a Hospital de Referencia para realización de pruebas complementarias. Finalmente, tras los resultados de las pruebas complementarias, la paciente fue intervenida de urgencia con diagnóstico de perforación intestinal.

**Exploración y pruebas complementarias:** Taquipnea, plétora facial, habla entrecortada, no cianosis. Sedestación por no tolerar decúbito. Auscultación cardiopulmonar: tonos cardíacos rítmicos sin soplos, murmullo vesicular muy disminuido. Exploración abdominal: abdomen muy doloroso con palpación superficial con defensa involuntaria. Ruidos hidroaéreos abolidos. Analítica: destaca leucocitos 13,43 mil/mm<sup>3</sup> con desviación izquierda, PCR 568,8 mg/L. TAC abdominal: perforación intestinal con colecciones intraabdominales y carcinomatosis peritoneal.

**Juicio clínico:** Perforación intestinal.

**Diagnóstico diferencial:** De disnea: insuficiencia cardíaca, edema agudo de pulmón, taponamiento cardíaco, neumonía, derrame pleural, tromboembolismo pulmonar, agudización de EPOC, asma bronquial. De abdomen agudo generalizado: obstrucción intestinal, vólvulo intestinal, perforación gastrointestinal, peritonitis secundaria o primaria, aneurisma aórtico abdominal.

**Comentario final:** La perforación intestinal se manifiesta habitualmente como dolor abdominal súbito, intenso y difuso, objetivando además en la exploración física taquicardia, fiebre, taquipnea e hipotensión. Dado que el tratamiento de dicha entidad es quirúrgico, es de vital importancia establecer un diagnóstico precoz, puesto que la demora en la instauración del tratamiento hace que las cifras de mortalidad por perforación sigan encontrándose aun a día de hoy entre un 30-50%.

### Bibliografía

1. Fuentes R, Gómez-Pérez A, Gutiérrez-Díez A, et al. Disnea aguda. En: Rodríguez García JL. Green Book, diagnóstico y tratamiento médico. Madrid: Marbán Libros; 2015. p. 12-46.

2. Vargas M, Montealegre M, Blasco MM, et al. Dolor abdominal agudo. En: Rodríguez García JL. Green Book, diagnóstico y tratamiento médico. Madrid: Marbán Libros; 2015. p. 917-42.
3. Casamayor C, Sánchez N. Perforación visceral. En: Manual de Emergencias en Gastroenterología y Hepatología, 2ª ed. Madrid: Jarpyo editores; 2013. p. 209-16.

**Palabras clave:** Perforación intestinal. Disnea.